Ueber Hämorrhagien bei Ikterus und ihre Bedeutung für das Auftreten von Blutungen in der Mundhöhle

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

Von

Heinrich Crohn
Zahnarzt in Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 14. November 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

142

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referenten: Prof. Dr. **Citron**
Prof. Dr. **Kraus**

Unter Ikterus versteht man die Durchtränkung der Gewebe mit Gallenfarbstoff. Im Anschluß an einen Ikterus entstehen oft Blutungen, die spontan oder nach einer Operation auftreten können. Während Eppinger Hämorrhagien nur bei Patienten mit schwerem Ikterus beobachtet hat, besteht nach Morawitz die Neigung zu Blutungen oft gerade bei den Patienten, bei denen der Ikterus weniger ausgeprägt ist.

Die Entstehung ikterischer Blutungen soll nach Alexander Schmidt dadurch zustande kommen, daß die gallensauren Salze die Entstehung und die Wirkung des Fibrinfermentes verhindern. Morawitz wies jedoch nach, daß die Konzentration der Gallensalze eine so große (½ — 1 %) sein muß, daß sie im zirkulierenden Blute niemals erreicht werden kann. Nach W. Schultz müssen daher noch andere toxisch-infektiöse Wirkungen gegenüber den Wirkungen des Ikterus in Frage kommen. Nach Dojon und Nolf haben auch Funktionsstörungen der Leber einen Einfluß auf die Entstehung von Blutungen; ferner muß man an gewisse Gefäßveränderungen und an die Beziehung von hämorrhagischer Diathese und Mangel an Blutplättchen denken.

Im Munde können bei Ikterus spontane Blutungen des Zahnfleisches oder der Schleimhaut des Mundes und Rachens auftreten; W. Schultz hat diese Erscheinungen bei Patienten mit Ikterus wiederholt beobachtet, auch Eppinger gibt Blutungen aus dem Zahnfleisch, überhaupt der Mundhöhlenschleimhaut als Symptome bei ikterischen Hämophilen an, während nach anderen Autoren auch Entzündungen und Ulzerationen, namentlich bei schlechter Mundpflege hinzukommen können.

Die meisten ikterischen Patienten können sich zwar ohne Gefahr einer Operation, z. B. einer Zahnentfernung unterziehen, andere dagegen werden von einer mehr oder minder gefährlichen Blutung betroffen. Da vor der Operation meist kein Zeichen darauf hinweist, daß man es mit einem hämophilen Ikterischen zu tun hat, ist es wichtig, nach Feststellung der Blutgerinnungszeit nach einer der bekannten Methoden, z. B.

der Methode Petréns, zu entscheiden, ob zu einer Operation geschritten werden darf oder nicht. Schlößman hat gefunden, daß bei ikterischen Patienten mit einer Gerinnungszeit, die $^1/_3 - ^1/_2$ länger ist als die normale, Ursache hat, mehr oder weniger ernste Nachblutungen nach einer eventuellen Operation zu befürchten; ist die Dauer der Gerinnungszeit bei einem Patienten verdoppelt oder noch mehr verlängert, durfte im allgemeinen die Gefahr einer postoperativen Blutung so groß sein, daß man auf jeden Fall von einer Operation Abstand nehmen sollte.

Die wirksamste Maßnahme bei Auftreten von ikterischen Blutungen ist die Tamponade. Ein wertvolles Hilfsmittel bildet bei Blutungen aus leeren Zahnalveolen die Anfertigung einer Kautschukbrücke zwecks Fixierung der Tamponade und dauernder Kompression.